Nr. 35. Krakow, dnia 30 Sierpnia 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Rynek główny, Nr. 38.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika."

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego" wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiém z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chorób wewnętrznych Szpitala św. Łazarza w Krakowie w roku 1872.

Podał lekarz ordynujący Dr Korczyński.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 34.)

3. Gruźlica płucowa i suchoty płucowe (*Tuberculosis et Phthisis pulmonum.*)

(Ciąg dalszy).

Gdybym się miał poważyć rozróżniać pojedyncze rodzaje nacieków płucowych u 67 chorych (43 m. a 24 k.), którzy, po wyłączeniu chorych zgłaszających się kilka razy do szpitala, przedstawiają właściwą liczbę chorych, którzy szpital opuścili, przytoczyłbym, że u 18 chorych rozpoznano gruźlicę płucową, u 19 suchoty płucowe, a u 30 formę mięszaną, t. j. gruźlicę obok suchot płucowych. — U chorych dotkniętych gruźlicą płucową przeważne zmiany były w szczycie płuca lewego w 9 przyp., w szczycie prawym tylko w 2 przyp., wreszcie w obudwu płucach w 7 przypadkach. Co do okresu choroby 4 przyp. były w okresie początku choroby, w 6 przyp. występował oddech oskrzelowy, a w 8 były już jamy w płucach. Pięciu chorych podawało wyraźnie, że rodzice, ojciec lub matka, pomarli na suchoty; dwóch twierdziło ogólnikowo, że byli słabowici; pięciu utrzymywało, że pochodzą z rodziców zdrowych; wreszcie 6 nie mogło pod tym względem dać pewnego wyjaśnienia. Dwóch chorych przedstawiało wyraźne zmiany zołzowe w postaci nieżytu spojówek i obrzmień gruczołowych, u jednego gruczoły karkowe były mocno powiększone, twarde, a kilka z nich ropiało, — jedna chora przedstawiała spory obrzęk gruczołu tarczykowego, a jedna ropne zapalenie kręgów lędźwiowych (*spodylitis destructiwa*), które o kilka miesięcy poprzedzić miało chorobę płucową. Czterech chorych doznawać miało krwotoków płucowych, a u jednego była równocześnie gruźlica krtani.

W suchotach płucowych również częściej, lubo nie tak dalece, jak w gruźlicy, zajęte było płuco lewe. Z liczby 19 przypadków dotknięte było 9 razy płuco lewe, 7 razy prawe, a 3 razy obydwa płuca.— Co do okresu choroby, u 4 chorych rozpoznano rozpoczynające się suchoty płucowe, u 11 naciek był rozległy, a u 4 były objawy rozpadania się nacieku sérowatego. — Co do stosunków ajtyologicznych, żaden z chorych nie podawał, żeby pochodził z rodziny suchotniczéj, jeden tylko miał być za młodu zołzowym, a jeden okazywał jeszcze teraz ropotok uszny, połączony z przedziurawieniem błony bębenkowéj. Tylko u jednego chorego miał zagaić chorobę krwotok płucowy. — Co do chorób piersiowych w najnowszych czasach odbytych, jeden chory przybył z resztkami wypociny opłucnowéj; jedna chora była kilka razy, ostatnią razą przed 6 miesiącami, leczoną w szpitalu bądź z powodu nieżytu krtani samoistnego, bądź połączonego z nieżytem tchawicy; 5 chorych przebyło zapalenie płuc w szpitalu (z tych 3 wyszło z naciekiem nie wessanym na własne żądanie, a u 2 w chwili wyjścia ze szpitala nie można było wykazać żadnych resztek nacieku); 4 chorych miało odbyć w domu zapalenie płuc; dwóch chorych z rozedmą płucową było w r. 1871 w szpitalu z powodu zapalenia płuc nieżytowego: tak, że tylko w 6 przyp. nie można było udowodnić jakiéjś poprzedzającéj choroby płuc lub oskrzelów. — Z pomiędzy tych 6 przyp. w jednym powstały suchoty płucowe wkrótce po durze brzusznym przed niedawnym czasem w szpitalu przebytym; jedna chora dotknięta była skrzywieniem stosu pacierzowego, a jedna staruszka okazywała obok nacieku w płucach niedomykalność zastawki dwukończystéj.

W liczbie 30 przypadków, gdzie nie mogłem uskutecznić stanowczego rozpoznania i które uważam za postać mięszaną, 11 razy zajęte było przeważnie płuco lewe, 9 razy prawe, a 10 razy obydwa płuca. — W 8 przyp. były wybitne objawy jam, — a w trzech gruźlica krtani.

Co do wyników badania pośmiertnego, po odtrąceniu 15 przyp., w których sekcyi nie robiono, 4 przyp., gdzie chorzy przybyli do szpitala w chwili konania, i dwóch przyp., gdzie protokół sekcyi jest niedokładny, pozostaje 49 opisów sekcyj dających się zużytkować.

Z tych 49 przyp. tylko 17 przedstawia się jako czyste suchoty płucowe, lub jako suchoty, do których dopiero w ostatnich czasach przyłączyła się gruźlica; wszystkie zaś inne albo jako gruźlica, albo jako forma mięszana.

Ponieważ obchodzą nas najbardziéj suchoty płucowe: przeto opiszę kilka z nich, zwracając uwagę wyłącznie na szczegóły rozpoznawcze. Przytém proszę o wybaczenie, jeżeli dla krótkości nie zawsze będę wyrażał się ściśle naukowo.

1. W. F. wyrobnica, lat 28, poprzednio zdrowa, ma kaszlać od 3 miesięcy; równocześnie z kaszlem przypady żołądkowe. O rodzicach nic nie wie pewnego. Rozpoznano: suchoty płuc, nieżyt żołądka i jelit, obrzęk śledziony. Budowa mierna, białko w moczu, przy końcu życia biegunka i gorączka. Rozbiór zwłok (wykon. przez Dra Paszkowskiego) wykazał: suchoty płuca prawego i szczytu płuca lewego, gruźlicę płucową obu płuc, rozrost serca ze zwyrodnieniem tłuszczowém mięśniów; zanik wytroby, obrzęk śledziony, przekrwienie nerek, nieżyt jelitowy; pochyłość boczną macicy.

2. W. C., wyrobnica, lat 46, leżała kilka razy w szpitalu z rozpoznaniem suchot, ostatnią razą przebyła zap. płuc, które się nie rozdzieliło. Obydwa szczyty zajęte w znacznym rozmiarze. Rodziców nie pamięta. Klatka p. płaska, w szczycie l. zapadła, stan bezgorączkowy. Rozpoznano: suchoty płucne. Otwarcie zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykryło: zapalenie płuc serzaste ze stwardnieniem *(pneum. caseosa et indurativa)*, jamy rozstrzeniowe w szczytach płuc z następową gruźlicą rozsianą płuc, przerost odśrodkowy prawéj połowy serca; wątrobę muszkatołową zanikła, zapalenie nerek śródmiąższowe, wrzody gruźlicze kątnicy *(int. coecum)* i wyrostka robaczkowego przedziurawiające otrzewnę; w macicy włókniaki zewnętrzne i mięśniaki śródmiąższowe, wreszcie puchlinę obu jajowodów wskutek zatkania tychże włókniakami.

3. A. F., sierota, lat 15, pochodzić ma z rodziców zdrowych; w dzieciństwie objawy zołzów, przed rokiem płonica *(scarlatina)* i odtąd kaszel. Budowa nędzna, skóra b. delikatna. W obu płucach objawy jam. Rozp.: suchoty płuc. Sekcya (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazała: naciek Laenneka z następnemi suchotami płuc. Zwyrodnienie serzaste gruczołów krezkowych; nadziankę *(infarctus)* śledziony, blizny w nerkach po przebytém zapaleniu miąższowém, wrzody gruźlicze w jelitach.

4. L. J., lat 37, wyrobnica. Ponieważ wywiady były b. niedokładne, a naciek w płucach rozległy: przeto stanowczo nie rozpoznano choroby. Śmierć po 8 dniach. Rozbiór zwłok (wyk. przez Prof. Biesiadeckiego) wykrył: zapalenie okołooskrzelowe przewłoczne, z następnemi suchotami, zwyrodnienie klejniowe serca, wątroby i śledziony, puchlinę pęcherzyka żółciowego, nieżyt przewłoczny żołądka i jelit, chorobę Brighta przewlekłą i puchlinę zaskórną.

5. M. M., wyrobnica, lat 51, podaje ogólnikowo, że matka w późnéj starości kaszlała. Początek choroby przed miesiącem (tak). Wejrzenie gruźlicze, gorączka znaczna, w moczu białko. Rozpoznano: gruźlicę płuc. Z rozbioru zwłok (wykon. przez Prof. Biesiadeckiego) wykazało się: zapalenie przewłoczne poczęści serzaste płatu górnego płuca prawego, rozstrzenie i zapalenie oskrzelowe *(bronchiectases et bronchitis)* płuca lewego, wrzody gruźlicze jelita krętego *(int. ileum)*; spojenie częściowe osierdzia z sercem. Sekcya nie stwierdziła więc rozpoznania gruźlicy, lecz wykazała suchoty mięszane *(phthisis combinata)*.

6. B. L., cieśla, lat 45, kaszle od roku; przed 5 miesiącami spadł z drabiny i odtąd doznaje dreszczów i kaszle mocniéj. Rodzice zdrowi. Stłumienie ogranicza się do szczytu lewego, wdech nieoznaczony, rzężenia dźwięczne, gorączka mierna. Rozp.: suchoty płucne. Wynik sekcyi (wykonanéj przez Prof. Biesiadeckiego) był następujący: jama (rozstrzeniowa?) w wierzchołku płuca lewego z następną gruźlicą ostrą rozsianą; przekrwienie i zwyrodnienie klejniowe wątroby; przerost serca, osobliwie komórki prawéj; miażdżyca aorty; przekrwienie i zapalenie między-miąższowe nerek; suchoty gruźlicze jelita krętego i kątnicy, wybroczyny w żołądku; wrzód stary głośni (kiłowy?); blizna na napletku (po wrzodzie wyżerającym).

Jak chwiejne jest nieraz rozróżnienie suchot i gruźlicy, przekonywa także przypadek następujący:

7. T. E., lat 29, urzędnik telegraficzny. Ojciec umarł na suchoty. W młodości zołzy. Kl. piersiowa płaska, długa, wązka. Choroba trwa dopiero 2 miesiące, rozpoczęła osłabieniem, brakiem apetytu i dreszczami, które z razu uważano za zimnicę; po 3 tyg. dopiero przyłączył się kaszel. Stłumienie odgłosu ogranicza się tylko do szczytu prawego, wdech tylko przy głębokiém oddychaniu oskrzelowy, rzężenia nie dźwięczne. Znaczny upadek sił, wysoka gorączka, białko w moczu. Pobyt w szpitalu miesiąc. Rozp.: gruźlicę płucną. Po miesiącu chory umarł, a w zwłokach znaleziono: zapalenie serzaste z następnemi suchotami płuca praw. i gruźlicę rozsianą lewego, zwyrodnienie klejniowe serca i wątroby, zapalenie nerek między-miąższowe przewłoczne, nadzianki *(infarctus)* śledziony świeże, nieżyt przewłoczny żołądka i jelit, niedokrewność mózgu.

Nakoniec wspomnieć muszę o jedném znamieniu rozpoznawczém tj. o drganiach włókienkowych *(fibrilläre Zuckungen)* na mięśniach klatki piersiowéj. Według doświadczenia, jakiego nabyłem pod tym

---

Sprawy publiczno-lekarskie na zeszłoroczn ej sesyi sejmowéj. (t. j. 3ciéj sekcyi 3ciego peryodu).

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 34.)

(§. 16.) Dłuższą także dyskusyą wywołała poz. 2) komisyi (27 Wydziału krajowego): emerytura dla Dra Neuhausera. Gdy mu się z prawa tylko 900 złr. należało: przeto komisya wniosła zniżenie o tyle preliminowanéj przez Wydział krajowy sumy 1,200 złr.; co Izba przyjęła; jakkolwiek członkowie Wydziału krajowego przedstawili, że Wydział poniekąd już się zobowiązał w obec Dra Neuhausera.

(§. 17.) P. Popiel wdał się w surową krytykę urządzeń w szpitalu powszechnym lwowskim, mianowicie przytaczając, że bardzo dużo kosztuje, a zatém administracya niedobra. Odpowiedzieli mu pp. Gros i Adam Sapieha, ostatni mianowicie przemówieniem pełném sarkastycznego dowcipu.

Na posiedzeniu dnia tegoż wieczorem nastąpiły dalsze rubryki szpitali krajowych, które uchwalono w myśl wniosków komisyi jak następuje:

Szpital główny we Lwowie.

(§. 18.) b.) Oddział położnic.

Dochody	991 złr.
Wydatki	13,242 złr.
Niedobór tedy .	12,251 złr.

względem w szpitalu, drgania włókienkowe powstające podczas opukiwania klatki piersiowéj wtedy tylko mają niejakie znaczenie rozpoznawcze, jeżeli się je dostrzega u osób, których układ mięśniowy w ogóle jest dobrze rozwinięty i odżywiony i którzy nadto nie okazują zbytniéj odruchowości: gdyż u chorych nędznie odżywionych drgania te zdarzają się w chorobach zresztą najrozmaitszych, tak ostrych, jak i przewłocznych.

4. Zgorzel płuc.
(Gangraena pulmonum.)

Zgorzeli płuc były dwa przypadki. Jeden u kobiety lat 60 liczącéj ma tylko znaczenie patologiczne, albowiem chorą przywieziono do szpitala już w chwili konania. Sekcya (wykonana przez Prof. Biesiadeckiego) wykazała: żylaki żyły kostkowéj prawéj *(varices v. saphenae dextr.)* z następnym zakrzepem w téjże, a ztąd zatorem płuca prawego, zkąd poszła zgorzel; przytém stłuszczenie wątroby i nerek.

Drugi przypadek równie na podstawie zatorowéj dotyczył się rybaka, lat 47 liczącego, cierpiącego na niedomykalność zastawki dwu-kończystéj. Przybył on do szpitala z objawami nieżytu oskrzelowego i gorączką noszącą na sobie znamię niedomogi ogólnéj. Stłumienia w płucach nigdzie nie było. W drugim dniu pobytu pojawiły się plwociny ropiaste cuchnące, które nazajutrz przybrały wejrzenie brudno-powidłowate, i wydawały woń ścierwa. W następnych dniach pojawiło się zapalenie dolnéj części płuca prawego, plwociny zgorzelinowe pomięszane z plwocinami lepkiemi rdzawemi zaczęły się zmniejszać, upadek sił nie był tak znaczny, a po wessaniu nacieku zapalnego chory opuścił szpital w stanie względnego zdrowia.

Choroby opłucnéj.

Zapalenie opłucnéj i wypocina opłucnowa.
(Pleuritis et exsudatum pleuriticum).

Leczono dwadzieścia przypadków (10 mężczyzn i 10 kobiet). Z tych wyszło:

uleczonych . .	4 m.	6 k.	= 10	czyli 52·8%,
nieuleczonych .	4 m.	2 k.	= 6	czyli 31·4%,
umarło. . . .	2 m.	2 k.	= 4	czyli 15·8%.

Co do wieku był:

między	10 — 20 r. życia	jeden chory,
„	20 — 30 „ „	czterech,
„	30 — 40 „ „	pięciu,
„	40 — 50 „ „	czterech,
„	50 — 60 „ „	pięciu,
„	60 — 70 „ „	jeden.

Co do zatrudnienia było: trzech wyrobników, po 2 czeladników stolarskich i włościań, 1 lokaj, 1 garncarz, 1 parobek; sześć wyrobnic lub żon wyrobników, trzy służące, jedna szwaczka.

U chorych, którzy opuścili szpital uleczeni w jednym tylko przypadku była obfita wypocina opłucnowa (po stronie prawéj) od kilku miesięcy trwająca, która po 46 dniach została wessaną; w dziesięciu zaś zapalenie było ostre i zajmowało w 2 przyp. opłucną prawą, a w 7 lewą. W sześciu przyp. zapalenie było samodzielną chorobą opłucnéj, przebiegało w ogóle łagodnie, i natrafiano je u chorych przeważnie dobrze odżywionych; leczenie trwało w przecięciu dni 19. — W czterech zaś przypadkach wystąpiły powikłania z innemi chorobami płucowemi, mianowicie raz z rozedmą płucową *(pleuritis sicca)*, a 3 razy z gruźlicą płucową; leczenie trwało w przecięciu dni 28.

Wszyscy chorzy nieuleczeni opuścili szpital na własne żądanie przed uleczeniem, jakiego można się było spodziewać, i przebywali w szpitalu w przecięciu dni 6. Tylko w jednym przypadku mimo 38-dniowego leczenia wypocina opłucnowa prawa trwająca od dłuższego czasu wcale się nie zmniejszyła.

W przypadkach, które zakończyły się śmiercią, choroba była powikłana w 1 przyp. z chorobą Brighta przewłoczną, w drugim z niedomyk. zastawki dwukończystéj i zastawek półksiężycowych aorty, w trzecim z suchotami płucowemi; jednego zaś chorego przywieziono w chwili konania, a sekcya sądowa wykryła jako przyczynę zapalenia opłucny złamanie kilku żeber.

II.

Choroby narządu krążenia.

Leczono 58 przypadków (16 mężczyzn, a 42 kobiet). Uleczonych wyszło 7, nieuleczonych 3, z polepszeniem zdrowia 17, przeniesiono do kliniki 3, zmarło 23, co po odtrąceniu 2 kobiet przywiezionych w chwili

---

(§. **19.**) c.) Oddział obłąkanych.

Dochód	12,171 złr.
Wydatki . . . . ,	70,587 złr.
Niedobór . . .	58,416 złr.

Komisya uczyniła wnioski co do tych funduszów poprzedzone motywami, którychto motywów, odnoszących się do prowadzenia administracyi szpitalnéj i rachunków, nieczytano, i które téż pomijamy, podając tylko ostateczne uchwały:

(§. **20.**) 1. Ażeby Wydział krajowy w zamknięciu rachunków szpitala głównego lwowskiego za rok 1873, i w preliminarzu tegoż na rok 1874, wydatki i dochody wspólne trzech składowych jego funduszów od dochodów i wydatków oddzielnych dokładnie rozłączył i według téj zasady tak zamknięcia rachunkowe, jak i następne preliminarze układał.

(§. **21.**) 2. Aby stosunek procentowy, poszczególniony w kategoryach, rozporządzeniem c. k. Namiestnictwa z dnia 17 Marca 1854 r. l. 43,945 objętych, a mianowicie w kategoryi II (rzeczywista ilość pracy), w kategoryi III (ilość łóżek), w kategoryi IV (pojemność sześcienna zajętych lokalności), w kategoryi V (ilość pokojów) i nareszcie w kategoryi VI (wedle ilości dni leczenia) na nowo, wedle faktycznego stanu obliczył i wedle nowych obliczeń i nowego dzielnika po poprzedniém rokowaniu z Rządem, o ile to jest potrzebne, wydatki wspólne rozdzielił.

(§. **22**). 3. Nareszcie, aby wedle tak obliczonych dochodów i wydatków każdego z tych trzech funduszów obrachował, czy obecna taksa za leczenie chorych każdego z tych trzech funduszów jest odpowiednią.

(§. **23.**) 4. Aby odnośnie do poz. 59 wydatków funduszu chorych, poz. 53 wydatków funduszu obłąka-

skonu stanowi 41·1% ubytku chorych. Choroby narządu krążenia stanowiły $^{1}/_{30}$ część wszystkich przypadków chorobowych.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

Chirurgia.

O przewięzywaniu tętnic strunami owczemi karbolowanemi.

Sprawozdanie Dra B. Kluczenki w Krakowie.

1. A. W. Schultze: Ueber Listers antiseptische Wundbehandlung. Volkmann's klin. Vortrg. Nr. 52, p. 345.

2. J. Cumming: Edinb. med. Journal XVII p. 985.

3. Fillenbaum. Ueber Arterienligatur mit carbolisirten Darmsaiten. Wiener med. Woch. Nr. 15, 1873. p. 340.

Główną zasadą Listerowskiego sposobu leczenia ran jest: że nic nie powinno się zetknać z raną, co nie jest na pewno uwolnionem od nagromadzonych wszędzie istot wywołujących zgniliznę. Lister nie ustalił jeszcze ostatecznie swego sposobu leczenia i nie uważa wcale kwasu karbolowego za główną istotę swego leczenia przeciwgnilnego; przeciwnie jest on całkiem przekonany o niektórych własnościach ujemnych tego środka, które stara się rozmaitemi sposobami ułagodzić. Używa on kwasu karbolowego dlatego, że nie zna do dzisiaj żadnego innego ciała, któreby tak pewnie, jak to czyni kwas karbolowy, niszczyło istoty wywołujące zgniliznę. Dalej twierdzi Lister, że przewiązka tętnicza z jedwabiu staje się często przyczyną groźnych powikłań: gdyż, pozostając przez dłuższy czas w ranie, drażni ją, a podpadając rozkładowi, może być przyczyną nagromadzenia się w ranie istot wywołujących zgniliznę. Aby tym niedogodnościom zapobiedz, Lister starał się wynaleźć inny wątek do przewięzywania tętnic, któryby nie miał własności niekorzystnych jedwabiu. Próby i doświadczenia robione strunami zwierzęcemi stosownie przyrządzonemi okazały wynik nadzwyczaj pomyślny.

I. Schultze naocznie przekonał się na klinice Listera o jego sposobie leczenia ran i opisał to, co widział w rozprawie powyżéj przytoczonéj. Co do przewięzywania tętnic strunami owczemi (*catgut*), podaje w swéj rozprawie szczegóły następujące. Struny wyrabiają z jelita cienkiego owiec, a głównie z zewnętrznéj warstwy tegoż (gdzie się znajdują włókna mięśni gładkich) i z części otrzewnowéj jelita. Grubość strun w handlu będących jest rozmaita: najcieńsze mają grubość włosa końskiego. Zwyczajna struna nie da się użyć w chirurgii: staje się bowiem w płynach wodnistych miękką, podatną i tak ślizką, że węzeł z niéj zrobiony za najmniejszém pociągnięciem popuszcza. Struna traci jednak wymienione własności niekorzystne przez stosowne przyrządzenie jéj w zawiesinie kwasu karbolowego. Na 1 część kwasu karbolowego krystalicznego bierze się 5% wody; do roczczynu tego dodaje się 5 części oliwy. Mięszanka ta wlewa się do szklanki i wkłada się do niéj strunę w ten sposób, ażeby nie dochodziła do dolnéj warstwy wodnistéj, która po niejakim czasie powstaje, co się najlepiéj w ten sposób uskutecznia, iż się wkładają do naczynia małe kamyczki, na których się ustawia płyta szklana; struna zaś leży na téj płycie szklanéj. Z początku struna pęcznieje w wymienionym płynie, staje się nieprzeźroczystą, miękką i ślizką; jednakże po kilku tygodniach jest ona napowrót przeźroczystą i tak tęgą, jak jedwab. Struna musi leżeć najmniéj przez dwa miesiące w wymienionéj mięszaninie, któréj nie trzeba przez ten czas poruszać. Struna może jeszcze dłużéj pozostać w téj mięszance, pzez co nie traci swoich własności, ale przeciwnie, zdaje się, że coraz lepszą się staje. Dlaczego właśnie mięszanina oliwy z rozwodnionym kwasem karbolowym w wymieniony sposób przeobraża strunę, tego Lister nie potrafi wytłomaczyć; jednakowoż ani rozczyn wodny kwasu karbolowego, ani oliwa sama nie wywołuje owych zmian. Dobrze przyrządzona struna karbolowana jest przeźroczysta i tęga, da się tak samo jak jedwab wiązać i nie zmienia się znacznie ani od wody zimnéj, ani od gorącéj. Główna jéj własność jest ta, iż struna do ciała wprowadzona po niejakim czasie zupełnie się rozpuszcza i przez wessanie całkowicie znika. Założywszy np. zwyczajny szew węzełkowy struną karb., można po 4—6 dniach zewnętrzny węzeł struny odjąć bez najmniejszych trudności, gdyż część struny w cielu ułożona została wessaną; w przewodach szwów nie powstaje wcale ro-

---

nych i poz. 51 wydatków funduszu położnic, obejmujących koszta drzewa opałowego w łącznéj kwocie 11,700 złr. w. a. zbadał, czyby zaprowadzenie użycia węgla kamiennego, jeśli już nie dla opalenia całego gmachu szpitalnego, to przynajmniéj na opał do kuchni, łazienek i pralni, nie było korzystniejszém dla wszystkich trzech funduszów.

(§. **24.**) 5. Aby odnośnie do poz. 60 wydatków funduszu chorych, poz. 54 wydatków funduszu obłąkanych, obejmujących koszta oświetlenia w łącznie sumie 1,490 złr. w. a. zbadał, czy zaprowadzenie oświetlenia gazowego w gmachu nie byłoby odpowiedniejszém i tańszém od nafty, i czyby oświetlenie gazowe nie było środkiem pomocniczym do wentylacyi, dla szpitala tak niezbędnéj.

(§. **25.**) 6. Aby odnośnie do poz. 11 wydatków funduszu chorych, do poz. 11 wydatków funduszu obłąkanych i poz. 12 wydatków funduszu położnic, zawierających koszta służby domu w sumie 17,475 złr., wszelkie możliwe zaprowadził oszczędności.

(§. **26.**) 7. Aby z funduszów w poz. 63 wydatków funduszu chorych, w poz. 56 wydatków funduszu obłąkanych, w łącznéj sumie 5,646 złr. na konserwacyę i reperacyę budynków przeznaczonych, część odpowiednią ze względów higienicznych i sanitarnych, na wyłożenie wychodków trwałym nieprzepuszczalnym materyałem obrócił.

(§. **27.**) Co do tych wniosków, prosił tylko p. Haller o niektóre wyjaśnienia, których mu udzielił sprawozdawca, poczém bez dykusyi je przyjęto. Nastąpiły rubryki, które również przyjęto po niektórych wyjaśnieniach, mianowicie co do obsadzenia posad prosektora i chemika patologicznego szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie, którym z ro-

pienie; doświadczenie to Lister często pokazuje na swojéj klinice.

Przewięzując tętnicę struną, trzeba na to uważać, ażeby węzeł był mocny. Poczém odcinamy oba końce krótko, nie troszcząc się daléj o przewiązkę, która w ranie pozostaje i znika bez względu na to, czy rana goi się przez pierwotne zlepienie, czy też przez ropienie. W pierwszym przypadku bywa przewiązka z pewnością wessaną; w drugim zaś następuje albo wessanie przewiązki, albo taż wydostaje się na zewnątrz w postaci płynnéj z ropą. Wszelką wątpliwość co do możebności wezsania struny zbijają doświadczenia liczne. Zachodzi tylko pytanie, czy to wezsanie nie pociąga za sobą niebezpieczeństwa. Otóż wszyscy chirurgowie w Edynburgu używają od kilku lat do przewięzywania tętnic wyłącznie strun karbolowanych i są nader zadowolnieni z tego sposobu tamowania krwotoku.

W pierwszych dniach struna jest dość tęga, aby zamknąć roztwór *(lumen)* tętnicy, a gdy po kilku dniach struna mięknie, już wówczas wytworzył się dość silny zakrzep, który zapobiega krwotokowi następowemu. Ażeby udowodnić, że struna może być skutecznie używaną i w tych przypadkach, w których następuje ropienie, Lister włożył do krwi gnijącéj cewę kauczukową przewiązaną silnie w kilku miejscach zapomocą struny karb. i pozostawił ją w ciepłocie 90° F (20° C) przez cały tydzień w tymże płynie. Po tygodniu cewa jeszcze była szczelnie zasznurowaną.

Daléj przytacza autor z licznych doświadczeń Listera uskutecznionych na zwierzętach następujący przypadek. Cielęciu przewiązano prawą tętnicę szyjną, rana, leczona sposobem przeciwgnilnym, zagoiła się przez bezpośrednie zlepienie. Po miesiącu zabito cielę. Tuż nad miejscem podwiązania bliżéj serca odchodziła gałąź boczna: a zatém nie mógł się utworzyć żaden zakrzep dośrodkowo od miejsca przewiązania; błona zewnętrzna i średnia były w miejscu przewiązania ze sobą zlepione; błona zewnętrzna była w około zgrubiała, a przewiązka strunowa po największéj części zastąpiona była, jak dowodziło badanie drobnowidowe, nowowytworzoną tkanką łączną. Pod drobnowidem można było wykazać tylko ślady struny. Doświadczenie to dowodzi, że struna karb. może być wessaną, jakoteż, że miejsce struną przewiązane opiera się parciu krwi pomimo tego, że się wcale nie wytworzył zakrzep.

Zbyteczną jest rzeczą wyliczać zalety przewiązki strunowéj w porównaniu z przewiązką jedwabną. Używając struny, nie mamy żadnego ciała obcego w ranie, którą przeto można spoić bezpiecznie i nie potrzebujemy obawiać się przeropienia miejsca przewiązanego, a więc i krwotoków.

II. Z obszernéj pracy Cumminga wyjmujemy tylko ustęp dotyczący się przewięzywania tętnic strunami. Gdy przewiązujemy tętnicę jedwabiem, tenże i część tętnicy wskutek ucisku odpadająca działają, jako ciała obce, drażniąco na ranę i wywołują ropienie. Struna zaś usuwa te niedogodności: gdyż bywa wessaną i nie wywołuje wcale ropienia.

Cumming przewiązał królikowi struną tętnicę szyjną główną; rana, którą opatrywano sposobem Listerowskim, zagoiła się w 6 dniach. Po 23 dniach zabito królika. Naciąwszy w miejscu, gdzie był węzeł, znaleziono w środku tegoż leżący punkcik ciemny: był-to roztwór *(lumen)* tętnicy zwężony do $^1/_5$ rozmiaru pierwotnego. Utkanie otaczające tętnicę było nieco ciemniéj zabarwione, jakby nastrzykane. Badanie drobnowidowe węzła, który rozstrzępiono igłami, okazało, iż tenże się składa ze smużek delikatnych, równoległych, falowato przebiegających, a więc z tkanki łącznéj. Po dodaniu kwasu octowego wyjaśniło się pole widzenia i okazała się znaczna ilość jąder *(nuclei)*. A więc była znaczniejsza część przewiązki uorganizowaną, chociaż przemiana ta nie była jeszcze zakończoną, gdyż za mało czasu ubiegło od chwili operacyi. Autor wykonał 4 podwiązania wielkich tętnic strunami (2 razy przewiązanie tętn. udowéj, a 2 razy tętn. szyjnéj) we wszystkich przypadkach ze skutkiem pomyślnym.

III. Fillenbaum widział w Berlinie w szpitalu *Charité* sposób leczenia Listera całkowicie przeprowadzony: również więc przewięzywano tętnicę strunami. Autor używał strun mających może $^1/_3$ grubości jedwabiu zwyczajnego. Struna taka jest przeźroczystą, żółtawą, nader giętką i sprężystą; może dźwignąć $2^1/_2$ funta, przyczém jednakowoż znacznie się rozciągnie. Wskutek téj sprężystości wielkiéj węzeł czasami się zwalnia; dlatego téż należy zawsze przewiązkę zabezpieczyć węzłem podwójnym.

Założony szew węzełkowy strunowy można (podług Listera) po 4 do 6 dniach z łatwością odjąć bez przecięcia go, gdyż część szwu w ciele leżąca zostaje wessaną; podanie to stwierdził autor w zupełności: ranę ciętą spojono dwoma szwami węzełkowemi strunowemi, po 3 dniach brzegi rany nieco się rozeszły,

---

cznéj płacy po 800 złr. przeznaczono na r. 1873 po 400 złr. i upoważniono Wydział krajowy w myśl uchwały Sejmowéj z dnia 3go Paździer. 1871 roku do zawarcia umów celem obsadzenia tych posad.

(§. **28.**) *Fundusz podrzutków we Lwowie.*

Dochody	200 złr.
Wydatki	54,788 „
Do czego przybywa dodatek z powodu drożyzny	407 „
Niedobór z funduszu krajowego pokryć się mający . .	54,995 złr.

(§. **29.**) *Szpital św. Łazarza w Krakowie.*

a) oddział chorych.

Dochody	50,683 złr. — c.
Wydatki	50,434 „ 50 „
Nadwyżka . .	249 złr. 50 c.

b) oddział położnic i podrzutków.

Dochody	11,833 złr.
Wydatki	40,871 „
Niedobór . . .	29,038 złr.

(§. **30.**) *Szpital św. Ducha w Krakowie.*

a) oddział syfilitycznych.

Dochody	25.939 złr.
Wydatki	26,502 „
Niedobór . . .	563 złr.

b) oddział obłąkanych.

Dochody	13,814 złr.
Wydatki	16,349 „
Niedobór . . .	2,535 złr.

(Zob. Alegat XXI.)

w 4 dniu można byto węzeł odjąć, części nitki przylegające do węzła były włosowato zakończone, a część środkowa, je łącząca, znikła, została wessaną.

Lirter przewięzywał u zwierząt wielkie tętnice i przekonał się, że struny karbolowane bywają wessanemi. Fillenbaum przewiązał u wielkiego psa tętnicę szyjną prawą, na cal poniżéj miejsca podziału, podwójną pętlicą strunową; po 14 dniach gdy rana była prawie zabliźnioną, odsłonięto napowrót naczynie, wycięto tętnicę w długości cala razem z przewiązką i przewiązano ją napowrót struną karbol: rana powtórna zabliźniła się bardzo szybko. Na wyciętéj tętnicy znaleziono następujące zmiany: miejsce przewiązane przedstawiało twardą, wystającą obrączkę, pod drobnowidem można było wykazać tylko resztki struny; światło naczynia w miejscu przewiązania było bardzo znacznie zwężone, tak, że z trudnością można było przez nie szczecinę przecisnąć; po nad zasznurowaniem i pod témże były skrzepy czarno-czerwonawe, lekko do ściany tętnicy przyczepione. Błona wewnętrzna, w miejscu przewiązania naddarta, okazuje powyżéj i poniżéj kilka punkcików żółtawych. Błona zewnętrzna lekko zgrubiała. Po dwóch tygodniach więc nastąpiło prawie całkowite wessanie podwójnéj przewiązki strunowéj do tego stopnia, że pod drobnowidem tylko resztki struny można było znaleźć; naczynie nie było przecięte, tylko błona wewnętrzna była lekko naddarta; skrzep całkowicie zatkał tętnicę, nakoniec ani w okolicy przewiązki, ani w sąsiedztwie téjże nie było najmniejszego śladu ropienia.

Oprócz tego zakładał autor kilka razy w ranach szew nitką strunową ze skutkiem powyżéj opisanym.

Po odjęciu odnogi dolnéj w części górnéj podudzia założono 7 przewiązek strunowych z węzłem podwójnym i odcięto końce krótko. Krwotoku następowego nie było. Rana goiła się przez ropienie, a w wydzielinie znaleziono dwa razy kawałeczki struny; węzłów samych nie znaleziono. Rana po oddzieleniu małego odsłoju (*sequester*) z przedniéj części kości goleniowéj zabliźniła się w ośmiu tygodniach.

Daléj wykonano wskutek próchnienia kości stopy amputacyą osteoplastyczną Pirogowa, przyczém przewiązano struną 8 tętnic, z których tętnicę goleniową przewiązano dwa razy, ponieważ pierwszy węzeł rozpuścił się podczas wiązania; krwotoku następowego nie było; w wydzielinach nie spostrzeżono kawałków struny; rana prawie całkiem zabliźniona.

Nareszcie przewięzywano jeszcze przy kilku mniejszych operacyach tętnicę struną z tym samym pomyślnym skutkiem.

Z powyższych doświadczeń wynika, że struna karbol. w ciele po tygodniach bywa całkowicie wessaną. Zapobiega się przez użycie takiéj przewiązki wielu niedogodnościom, wynikającym z przewiązki jedwabnéj.

Przy amputocyach również ma użycie struny karbol. wielkie korzyści: albowiem nie trzeba już się wcale troszczyć o przewiązki, które w zwykłym sposobie można przy opatrywaniu łatwo szarpnąć, a których odejście za wczesne lub za późne pospolicie pociąga za sobą rozmaite niebezpieczeństwa. W każdym razie z powyższych prac wynika, że struna karbolowana ma bardzo ważne zalety; i że jeźli jéj własności się stwierdzą, to całkowicie usunie przewiązkę jedwabną z użycia w chirurgii. Ostatecznie więc dalsze próby i doświadczenia w tym przedmiocie są nader pożądane.

Dla kolegów, którzyby chcieli robić doświadczenia w tym względzie, dodaję, że fabrykant B a e s c h l i n w Szafuzie (*Schaffhausen*) oprócz innych przyrządów do oprawy Lirterowskiéj dostarcza także strun karbolowanych.

Dr Kluczenko.

(§. **31.**) Tu dla pamięci wspominamy o wniosku posła ks. Króla o r o z ł o ż e n i e k o s z t ó w l e c z e n i a c h o r y c h u b o g i c h w s z p i t a l a c h n a k r a j c a ł y (zob. Aleg. XXXII). Ważny ten wniosek, odesłany do komisyi administracyjnéj, nie został załatwiony, dla braku czasu. Przemawiają za nim względy ludzkości, o których nie jednokrotnie wspominaliśmy w „Przegl. lek.“, mówiąc o ustawie z roku 1868, wkładającéj na gminę obowiązek płacenia połowy kosztów leczenia ubogich, do niéj należących: albowiem wskutek tego przyjmowanie ubogich do szpitali napotyka nie raz na wielkie trudności ze strony gmin nie chcących wydawać potrzebnych świadectw. Jednakże z drugiéj strony trudno zaprzeczyć, że są względy finansowe, przemawiające przeciwko rzeczonemu wnioskowi.

B. Szpitale i zakłady dobroczyne w szczegolności.

1. S z p i t a l p o w s z e c h n y l w o w s k i o którym już w powyższych rozprawach nad sprawozdaniem Wydziału krajowego i nad budżetem najwięcéj było mowy, dał jeszcze kilka razy sposobność do roztrząsań.

(§. **32.**) a) I tak na posiedzeniu 22 dnia 6 Grudnia 1872 r. P. Ludwik W o d z i c k i w imieniu Komisyi budżetowéj zdawał sprawę co do wniosku Wydziału krajowego względem zaciągnięcia pożyczki w kwocie 160,000 złr. z funduszu krajowego n a p o t r z e b y s z p i t a l a l w o w s k i e g o.

Nad sprawozdaniem rozwinęła się dość żywa dyskusya, która jednak znacznie odbiegała od przedmiotu. P. Haller w ciągu swego przemówienia bowiem wspomniał o tém, że rokowania z gminą m. Lwowa o oddanie w zarząd miasta szpitala lwowskiego nie przyszły do skutku, ponieważ p. Ziemiałkowski zachorował. To dało powód p. Z i e m i a ł k o w s k e m u, iż oświadczył, że to nie mogło być przyczyną nieprzyjścia rokowań do skutku, ponieważ on miał prawnego zastępcę wiceprezydenta itp.

P. H a l l e r wniósł, aby zamiast wniosków uczynionych przez Komisyą uchwalić: poleca się Wydziałowi krajowemu umieścić w budżecie na r. 1873 w rubryce wydatków nadzwyczajnych 90,000 złr. tytułem pożyczki z funduszu krajowego funduszowi szpitalnemu na 5% udzielić się mającéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

Kraków, dnia 28go Sierpnia.

* **Cholera w Krakowie**, jak się zdaje z ostatnich wykazów (zob. niżéj) zaczyna już zmniejszać się.

Pomiędzy czynnościami komisyi sanitarnéj z ubiegłego tygodnia rozróżnić wypada sprawy, które nazwalibyśmy zwyczajnemi, t. j. takie: które i w zwykłym czasie zawsze powinnaby mieć na oku komisya zdrowotna miejska (odwietrzenie dołu na Pędzichowie, skrapianie ulic, odwietrzanie szlachtuza, urządzenie izby przedpogrzebowéj na cmentarzu, przegląd traktyerń, piwiarń i szynków, i t. d.) od czynności nadzwyczajnych, wywołanych przez cholerę. Do tych ostatnich zaliczamy kwestyą odwietrzania odzieży po osobach zmarłych na cholerę. W tym przedmiocie już wypowiedzieliśmy nasze zdanie, a mianowicie, że potrzebną jest w tym celu odwietrzalnia miejska; gdy jednakże o urządzeniu takowéj nie pomyślano dawniéj, dobrze, iż przynajmniéj umówiono się pod tym względem z właścicielem pralni parowéj pod Zamkiem. Co się tyczy wydanego przez Magistrat bezwarunkowego zakazu handlu starzyzną, takowy wydaje nam się niesłuszny, jako pozbawiający naraz kilkaset osób w mieście naszém zarobku, a korzyść z niego, zdaje nam się, że będzie tylko pozorna: wiadomo bowiem, że osoby interesowane mogą w rozmaity sposób obchodzić tego rodzaju zakazy. Skuteczniejszą podobno byłoby rzeczą prowadzić energiczną kontrolę pod względem przymusowego odwietrzania odzieży i bielizny po chorych cholerycznych: a właśnie w tym celu urządzenie odwietrzalni miejskiéj jest niezbędném. Zresztą, podobnie jak w zwykłych czasach, tak i teraz potrzebny jest nadzór policyjny nad t. zw. tandetą, aby nie sprzedawano rzeczy widocznie zanieczyszczonych i t. p.

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Formulae anticholericae.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 34.)

II. W czasie panującéj epidemii każdy powinien mieć u siebie następujące pigułki i brać w miarę potrzeby co godzina po jednéj:

9. Rp. Extracti Opii aquos. gr. 5.
Bismuthi nitr. praecip.
Tannini puri ana dr. $^1/_2$.
Extr. rad. Calumbo q. s.
M. f. pilulae 30. Consp. pulv. Cinnam.

III. W okresie mroźnym.

10. Rp. Aetheris acet. dr. 2.
D. S. Co 10 minut lub co kwadrans po 10 kropli na lodzie brać.

11. Rp. Aetheris acet. dr. 2.
Moschi optimi gr. 6.
D. S. Tak samo.

12. Rp. Infus. rad. Sumbuli unc. 6.
Spirit. Vini camphor. dr. 2.
Syrupi Cinnamom. unc. $^1/_2$.
M. D. S. Co $^1/_2$ godz. po łyżce stołowéj brać.

Dr Warschauer.

(Dokończenie nastąpi.)

Wspominki historyczne.

* 30go Sierpnia 1629 r. Gabryel Ochocki po rozprawie *de sympathia et antipathia* ogłoszony Drem Med. w kościele Panny Maryi w Rynku krakowskim. Był Profesorem i kilkakrotnie Rektorem Uniwersytetu, nader gorliwym w utrzymaniu porządku i obronie praw téj szkoły.

(Majer. Wiad. z życ. Prof. Wydz. lek.).

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 29go Sierpnia. Przedstawicielami Towarzystwa lekarskiego krakowskiego na Sejmiku towarzystw lekarskich państwa rakuskiego, mającym się odbyć w przyszłym miesiącu w Wiedniu będą: Prof. Dr Józef Oettinger i Dr Władysław Sciborowski, którzy także zapewne wezmą udział w Zjeździe lekarskim wspólnarodowym.

* **Lwów.** *W. M. Pr.* donosi o śmierci Dra Obermeyera (niemca?), który wstrzyknął sobie w celu doświadczalnym krew z chorego cholerycznego i padł ofiarą tego poświęcenia dla nauki, zdaniem naszém w tym razie dosyć bezpożytecznego.

* **Wiedeń.** Z pomiędzy nagród przyznanych na wystawie powszechnéj wystawcom z Galicyi pochodzącym notujemy następujące, które nas bliżéj obchodzą:

W grupie II. otrzymał: Michał Girdwojn z Krakowa medal zasługi za mikroskopiczne rysunki wszystkich części i organów pszczół.

W grupie XIV. Instrumenta naukowe: Kieszkowski Leopold medal zasługi za chirurgiczne instrumenta; Żmurko Wawrzyniec medal zasługi za matematyczne instrumenta.

W grupie XVI. Rzeczy wojskowe: Fuchs R. z Białéj dyplom uznania za nosze.

* **Peszt.** Staraniem Prof. Ballogha udało się nareszcie wyjednać urządzenie w tutejszym uniwersytecie nowéj pracowni do poszukiwań z Patologii ogólnéj i z Farmakologii. Odpowiada ona wszystkim najnowszym wymaganiom nauki najzupełniéj. (*W. Med. Pr.*).

* **Praga.** Prof. Klebs z Wircburga mianowany został Profesorem Anatomii patologicznéj w tutejszym uniwersytecie.

Epidemie. Na cholerę w Wiedniu od dn. 14 do 20 Sierpnia zachorowało 519 osób (w poprz. tygod. 712), umarło zaś 234 (w poprz. 329). — W Galicyi w drugiéj połowie Lipca panowała cholera w 45 powiatach a 458 miejscowościach, w których do pozostałych na dniu 15 Lipca 1047 chorych przybyło do dn. 1 Sierpnia 14110, tak, że w ogóle w tym czasie leczono 15157 ch., z których wyzdrowiało 5753, um. 5123, a pozostało 4281 w 402 miejscowościach. — W Krakowie liczba chorych przybywających do szpitali choler. wynosiła od dn. 20 do 26 Sierp.: 26, 29, 25, 29, 23, 32, 30; w tymże czasie umierało ogółem na tęż chorobę (w szpit. i w domach pryw.): 38, 38, 24, 21, 17, 21, 20. — W Tarnowie od dn. 16 do 23 Sierpnia do pozostałych 219 chorych chol. przybyło 166, wyzdr. 146, um. 85 (w poprz. tyg. 155). — W Warszawie w ciągu doby od 21 do 22 b. m. zachor. na chol. osób 62, wyzdr. 35, um. 34, pozost. 460; w wojsku zachor. 16, wyzdr. 8, um. 8, pozost. 129. Od dnia 30 Maja zachor. w Warszawie 1978, wyzdr. 789, um. 729; w wojsku zach. 480, wyzdr. 214, um. 137.

Omyłki druku.

Na str. 245, ł. 2, w. 3 od dołu, zam. 200 ma być: 209.
„ „ 254, ł. 1, w. 2 „ „ „ naraz „ „ nieraz.
„ „ „ ł. 2. w. 12 „ góry, „ wygrzewają się „ „ w zimie wygrzewają się.
„ „ 267, ł. 2, w. 17 „ dołu, „ łutów ma być: funtów.
„ „ „ ł. 2, w. 7 „ „ „ kolce „ „ kolcem.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

VIN TONI-NUTRITIF DE BUGEAUD

AUX QUINQUINA & CACAO

Trudność, z jaką żołądek znosi przetwory chiny, i w ogóle istoty gorzkie, nieraz wprowadzała w kłopot lekarzy praktycznych.

Lecz od czasu wprowadzenia między środki lecznicze połączenia zwanego

„WINEM ŚCIĄGAJĄCO-ODŻYWCZEM BUGEAUD'A,"

w którem Kakao połączone z chiną dla złagodzenia własności ściągających, — trudność ta już więcéj nie istnieje.

Zwracamy szczególnie uwagę ciał lekarskich na ten szacowny środek leczniczy który, od 20 dopiero lat zalecany z wybornym skutkiem przez najznakomitszych lekarzy, sprowadza najlepsze skutki we wszystkich przypadkach, w których wskazane są środki ściągające i wzmacniające razem, — a szczegółowo w następnych chorobach: **w niedokrewności, w cierpieniach nerwowych, upławach, w przewlocznéj biegunce, w osłabieniu płciowém, przekrwieniach biernych, w gnilcu, w zołzach** etc. Przetwór tego wina na podstawie wina hiszpańskiego, wymaga, dla rozczynu Kakao, istot szczególnych, jakie się nie znachodzą w lekowniach; potrzeba zatem dla zapewnienia się o pochodzeniu tego leku, zapisywać go pod nazwą:

„Wina ściągająco-odżywczego Bugeaud'a."

Wyjątkowa wziętość, jakiéj nabyło wino ściągająco-odżywcze Bugeaud'a u lekarzy wszystkich krajów i w chorobach, obudziło chciwość niektórych przemysłowców. Wypada zatem wystrzegać się podrobienia i naśladownictwa od niektórych niesumiennych pośredników.

Skład główny: w *Krakowie* w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we *Lwowie* w aptece *G. Mikolascha;* w *Warszawie* w składach materyałów aptecznych pp. *Ferd Aug. Gallego i Lud. Spiessa;* w *Wilnie* w składzie materjałów aptecznych *G. Grużewskiego* i w aptece *G. Chrościckiego;* w *Kijowie* w aptece pp. *Marcińczyk* braci; w *Poznaniu* w składzie materjałów aptecznych *G. Barcikowskiego* i w aptece p. Dra *Mankiewicza.* 10. (9—24).

VINS Titrés D'OSSIAN HENRY

Członka Akademji medycznéj paryzkiéj, profesora w szkole farmacji.

Są to najlepsze *wina na chinie;* rozbiory porównawcze, uskutecznione w pracowni akademji lekarskiéj, wykazują iż takowe zawierają *sześć razy więcéj pierwiastków skutecznych,* aniżeli inne przetwory tego rodzaju, jak wina, syrupy najbardziéj nawet wziętości mające. I to jest właśnie, co im zapewnia wyższość nadawaną im przez lekarzy wszystkich krajów. — Przysposobione na winie *Alikante* i zapomocą *diastazy,* mają *wyborny smak* i *nie sprowadzają zatwardzenia.*

WINO *pod nazwą* OSSIANA HENRY Kina i Djastaza. *Odnowcze, ściągające, przeciwzimniczne,* skuteczne w *niedokrewkości* w chorobach *dzieci* i *starców,* w *osłabieniach,* chorobach *nerwowych,* w *ciężkiem zdrowiennictwie,* w *niestrawności,* w *nerwobólach żołądka,* w *opornych gorączkach,* etc.

WINO ŻELEZISTE OSSIANA HENRY Kina, Żelazo i Djastaza.

Z wybornym skutkiem w *blednicy,* w *upławach,* w utrudnionem *miesiączkowaniu,* w *wieku podeszłym,* w *bezkrwistości,* w *wyniszczeniu.* Jest wybornym środkiem podniecającym narząd nerwowy ośrodkowy i obwodowy.

Wino jodowe Ossiana Henry-Kina-jod i djastaza. — Na *zołzy,* choroby *kości* i narządu *mleczowego,* na *krzywicę, uwięd, choroby dzieci wołowatych, nerwiowatych, osłabionych,* zastępuje tran wielorybi z korzyścią i wywiera niespodziewane skutki w najcięższych suchotach. Zobacz przepis umieszczony na każdéj butelce.

Skład: F. Fournier et Cie. 56 rue d' Anjou St. Honoré.

Dostać można: w Warszawie w składach materyał. aptecz. pp. *Gellego* i *Spiessa;* w Kijowie w aptece pp. *Marcińczyków* Braci; w Krakowie w aptece p. *J. Trauczyńskiego;* we Lwowie w aptece p. *Mikolascha.* 3. (7—24.)

Mam zaszczyt zawiadomić Panów Lekarzy, iż otworzyłem przy ulicy Śtéj Anny pod L. 191 (wchód przez podworzec)

HANDEL WIN

w wybornych gatunkach, smacznych i naturalnych, jakoto:

Wino austrjackie białe i czerwone,	Wino reńskie,
„ węgierskie,	„ hiszpańskie,
„ „ tłuste stare i tokajskie,	Szampan krajowego wyrobu,
„ francuzkie białe i czerwone,	Koniak,

Rum jamajka najlepszy.

Jak dawniéj było mojém staraniem odznaczyć się wyrobami doskonałemi, tak i teraz otworzywszy handel win, będę znowu kierował się temi samemi zasadami tj. przy cenach miernych, będę dostarczał win dobrych kwalifikujących się jako środek leczniczy.

Nr 15. (2—23.) ***Bogdan Hoff.***

Uznany przez Akademią medyczną francuzką.

QUINA LAROCHE

Zaszczycony złotym medalem wartości 16,600 frank.

wyciąg zupełny z ***najlepszych Kin.***

Wyciąg ten ***wzmacniający, odżywczy i przeciwzimniczny*** jest najdoskonalszym i najsilniejszym przetworem *kiny;* smak ma bardzo przyjemny, skuteczność jego jest stwierdzoną we wszystkich szpitalach, przeciw ogólnemu *osłabieniu, brakowi apetytu, niestrawności, utrudnionemu miesiączkowaniu, w nerwiowatości, w wyniszczeniu, w ozdrowieństwie powolném, w gorączkach i ich następstwach, gdzie dotąd* używana Kina *nie skutkowała.*

KINA ***LAROCHA*** **ŻELEZISTA** *w niedokrewności, bladaczce: w cierpieniach zołzowatych.*

PARIS, 22 et 15 Rue Drouot.

Dostać można w *Krakowie:* w aptece p. *J. Trauczyńskiego,* we *Lwowie:* w aptece p. *Mikolasza;* w *Warszawie:* w składach Materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. *Gallego* i Ludw. *Spiessa;* w *Wilnie:* w składzie materyałów aptecznych p. *Grużewskiego* i w aptece p. *Chrościckiego;* w *Kijowie:* w aptece pp. *Marcinczyk* braci, w *Poznaniu:* w aptece p. Dr. *Mankiewicza.* 13 (13—24).

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu Rurek antiastmatycznych p. Levasseura, 19. rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie cierpienia nerwowe każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue de la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materjałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka. 8. (14—48.)

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.